

吉備国際大学研究紀要

(人文・社会科学系)

第29号, 1-9, 2019

自傷行為に及ぼす親子関係の歪みについて

土居 正人・三宅 俊治

Strains of Parent-Child Relationships on Self-Injury

Masahito DOI, Shunji MIYAKE

Abstract

This study focused on the researches describing the relationship between self-injury and parent-child relationships among papers on self-injury. Many of studies on self-injury were divided into the case studies and the quantitative researches, and were reviewed. Though the two domains used by the different research style contained both the studies of self-injury caused by the physical and sexual abuse from their parents and the studies of New type self-injury (without any abuse), the cause of self-injury was attributed to the strains in parent-child relationships from periods of infants till youth in any cases. The quantitative researches using multivariate analysis were examined because of clarifying the causal relationship between self-injury and parent-child relations owing to not identify through the case studies. The results suggested that attitudes for bringing up children such as “emotional neglects”, “severe”, “overprotection” from parents and “negative self-images” given from parents in children were effective to self-injury. It was also shown that self-injury was concerned personality factors relating emotional control.

Key words : Self-injury, Parent-child relationship, Attitudes for bringing up children, Abuse, Strains, Psychological weaning

キーワード : 自傷行為, 親子関係, 子供の養育態度, 虐待, 歪み, 心理的離乳

1. はじめに

自傷とは、「自傷者自身の心理的苦痛を軽減するために自らの意志で意図的に行われる致死性の低い身体的損傷」(Walsh, 2006)である。それは、具体的には、自ら皮膚を切る、焼く、堅いものに身体を

打ち付けるなど、直接的に自己の身体を損傷する行為である。その現象は、心身ともに人生の充実期を迎えようとする青年が、身体を鍛錬して精神的な充実を図ったり満足感を高めたりするのは反対の身体的毀損を伴う意識的行為を行うため、一見、不可解である。何故、自傷行為が生じるのか、自傷行為

にどのように対応したらいいのかについて、臨床心理学、精神医学、心身関係学の分野から興味深い眼差しが向けられてきた。そこで、本稿では、自傷と親子関係の歪みに焦点を絞り、事例研究や計量的研究の結果から、親子関係のどのような側面が自傷を引き起こしているのかについて推論するのが目的である。

2. なぜ、自傷と親子関係の関連を探るのか

近年、自傷行為に関する問題は、学校を中心とする教育現場や学生相談などで顕著に見出すことができる。臨床相談などの事例からこの問題の背景を探っていくと、自傷生起には自傷者にとって重要な意味を持つ人物、すなわち両親、家族、同胞をはじめ、友人・恋人、信頼できる教師、指導者等々、との人間関係の崩壊、混乱、不調に行き当たる。中でも特に重要な意味を持つ人物は、両親である。というのは、臨床家が自傷者と親との関係が改善する方向の介入を行うことによって、概ね自傷の緩和や低減が顕著に見出されるからである。また、自傷の発生は12歳～13歳頃から増え始め（Matsumoto & Imamura, 2008）、30歳以降減少する傾向にある（阿江・中村・坪井他, 2012）。この12歳から30歳にかけて関わりが大きく、30歳以降の関係が希薄になっていく重要な他者として考えられるのは、親であると考えられ、自傷と親子関係には強い結びつきが想定される。

また、自傷に関する先行研究では、自傷者とその親との間の親子関係の歪みを扱った衝撃的報告が注目を浴びてきた。例えば、親から受けた虐待との関連（阿江他, 2012; 川谷, 2004）が見出されており、身体的虐待に加えて性的虐待も言及されてきた（Glassman, Weierich, Hooley, et al., 2007; Gratz, Conrad, & Roemer, 2002; Walsh, 1988; Weierich & Nock, 2008）。日本の自傷外来患者を対象に分析し

た結果では、自傷者のうち61.8%に親からの身体的虐待があり、また、41.2%に性的虐待があったとの報告がある（Matsumoto, Azekawa, Yamaguchi, et al., 2004）。乳児期のアタッチメント、幼児期・児童期における心理的距離の近さによる安定性の保証、青年期の自立に向けての支援等々、子供にとっては親への信頼感を基礎に将来に向けて自立していくための建設的な関係が発達に応じて培われていくのが一般的親子関係である。それに対して、虐待は、子供にとって破滅的で、精神的に打ちのめされてしまうほどの甚大な負の衝撃であり、負の禍根を刻印することになる。

さらに、親子関係を分析的に捉えれば、親の子供に対する働きかけ、それに対する子供の反応、そして親の応答といったコミュニケーション回路の構成に始まって徐々に複雑な力学関係が構築されていくことになる。それは、アタッチメント、子供の心理的安定性の増強、精神的自立への支援等々、社会的適応力を高める筈のものであり、親の子供への気懸かりは大きい筈である。しかしながら、自傷者の親の特徴に関して、McLaughlin, Miller, & Warwick (1996) は、一般生徒の両親と比較して、子供が自傷をしていることへの問題の重要性を過小評価しているとした。親から子供への関心度や発達への感受性には、自傷者の親と非自傷者の親とでは相違があることが推測される。

このように、親子関係は、個別性が大きい。しかしながら、子供にとって誕生から青年期の自立に至るまでの自我や諸種の精神機能の発達過程で一貫した持続性と直接的な影響力を持つという点で、肯定的にも否定的にも、子供の発達には極めて大きく強力なモーメントを担っていることは疑う余地がない。親からの虐待という負の親子関係が子供の自傷行為との関係において見出されていることは、自傷生起要因を探索していく上で、親子関係との強い関連性を示唆していると考えられる。

そのため、本稿ではまず、自傷者個人への臨床心理学的・医療的働きかけを行った事例から推論される自傷行為者とその親との関係の不調に焦点を当てる。次に、自傷者を含む多数者の集団を対象として、発達の歪曲された親子関係に潜在する諸要因の定量的分析を通して、親子関係の「何」が自傷の誘因になっているかを推論する。その上で、自傷に関する事例研究と定量的研究で得られた所見の類似性や特異性に基づいて、自傷に影響する親子関係の歪みとは何かについて検討するのが目的である。それは、臨床的事例における自傷青年への個別対応や、青年期全般の親子関係の発達の歪みに焦点を当てることによって自傷の予測と予防的視点に道を拓くという点で臨床心理学的に意義を持つものと考ええる。

3. 自傷と親子関係に関する事例研究

自傷研究の最古の事例報告とされるEmerson (1913) は、23歳の女性自傷患者の父親との関係の歪みや悪化に加えて叔父からの性的虐待に言及している(川谷, 2009)。そこでは、その女性自傷患者が左腕、乳房、右足に傷跡を有していて、その自傷が、父親との親子関係の悪化及び叔父からの性的虐待経験・性的感情に対する嫌悪感と罪悪感による自罰の意味を持つことが治療面接の中で語られた。そうした報告も含めて自傷の事例研究をMenninger (1938) は、「神経症的自己毀損」、「宗教的自己毀損」、「精神病者の自己毀損」、「臓器患者の自己毀損」、「習慣的ならびに伝統的形式の自己毀損」の5種に区別し、身体の特定の部分のみを破壊する行為を焦点的自殺と呼んで、自殺が全身性であるのに対して、自傷は一種の部分自殺だと説明した。一方、名島・切田 (2011a; 2011b) は、自傷に関する研究リストを作成し、整理、検討した。それによれば、1930年代から1960年代までは眼球損傷などの重篤で特異な自傷内容の事例が取り上げられたこと、また、1970～

80年代はWrist cutting syndromeが精神分析的な観点から解釈されるようになったこと、そして1990年代には手首以外の自傷についても研究が進められたことなど、20世紀末までは大半の自傷研究が事例研究で占められていた旨、時代的変遷と併せてまとめている。

このような自傷の事例研究からも判るように、Walsh (1988) は、自らの治療経験も踏まえて、多くの自傷が親からの身体的・性的虐待被害と関与しているという共通性を指摘した。また、川谷 (2004) も、自傷を扱った事例研究において子供たちが親から虐待を受けていることを強調した。そのため、自傷と親からの虐待は、極めて強い結びつきを示唆するところとなった。

しかしながら、Walsh (2006) は、先の著書の出版から18年を経て、身体的虐待や性的虐待の経験がない一般の中学生や高校生においても自傷患者が目立つようになってきたとの臨床的知見を発表した。それは「新世代の自傷」と呼ばれており、昨今では必ずしも虐待などの衝撃的なストレス経験のみが自傷の引き金となっているわけではないことを示している。このことは、Klonsky & Moyer (2008) の45件の研究事例の通覧によるメタ分析が、性的虐待は必ずしも自傷行為の中心的な原因や役割を示していないとする結果とも合致する。

それでは、「新世代の自傷」は、親子関係におけるどのような側面と関連しているのであろうか。Linehan (1993) は、自傷行為を引き起こす背景として家族とのやりとりの中での「不認証 (invalidating)」が大きな役割を果たしていることを強調している。「不認証」とは、例えば、子供が情緒的体験をした時に親がそれを無視し、否定し、非難することによって、子供が親から認めてもらえないことを痛感することである。子供は、それによって自分の内面に生じた感情が正しいか否か、そもそもそれが本当に存在しているのか否か、自信が揺ら

いでしまう。さらには、その感情に対してどのような対処すればよいか分からないことから、結果としてその負の感情を減衰させるため代替行動である自傷が行われるとする。このように親からの不認証を受けた子供は、人を信頼することへの障害を抱えることになり、対人関係をうまく築くことができない上、感情的な混乱場面に遭遇する頻度が増加し、自傷が引き起こされ易くなっていく。このような推論によって、虐待ほど重篤ではなくても過干渉、ネグレクト、不認証など、親子間の心理的な様相に何らかの歪みや問題があって、それらが長期にわたって継続されているとすれば、自傷が惹起されたとしても不思議ではないとも言える。

しかしながら、このような「不認証」は、臨床現場で子供たちによって語られるだけで、限られた事例間で推論されるに過ぎない。そのため、それを裏付ける計量的データはほとんど見出すことはできないのが現状である。したがって、この「不認証」について量的データから自傷の生起との関連を検討していくことは、今後の自傷研究に必要なことではないかと考えられる。

以上、自傷に及ぼす親子関係の歪みについて事例研究から見てきたが、事例研究では事例それぞれの個別性のために、個々の事例については深く掘り下げられるとしても、親子関係の歪みのどのような側面が自傷に影響しているのかに関する一般性や共通性については、条件発生的に操作可能な定量的研究に委ねる必要があろう。

4. 自傷と親子関係に関する定量的研究

(1) 自傷と虐待の関係に言及した研究

自傷と親子関係に関する計量的研究においても、事例研究で概観したような虐待との関連について検討した研究が多い。Glassman, et al. (2007) は73名、Gratz, et al. (2002) は133名、そして Weierich &

Nock (2008) は94名をそれぞれ対象として、自傷者が身体的虐待や性的虐待を被ったこととの関連を説いている。また、既述したとおり、Matsumoto, et al. (2004) も日本の病院外来を訪れた自傷者を対象に分析した結果から、61.8%に身体的虐待、41.2%に性的虐待がそれぞれ認められること、さらに阿江他 (2012) は1540名にのぼる多数の対象者の調査結果から、自傷者とその親との間で虐待が認められることをそれぞれ報告している。これらの結果から、量的な調査からも自傷の背後には両親の虐待といった親子関係の重篤な歪みが関与していることが明らかとなった。

さらに、Kaplan, Tarlow, & Stewart, et al. (2016) は58名の自傷者を対象に、虐待経験を持たない境界性パーソナリティ障害 (BPD: Borderline Personality Disorder) 患者と虐待経験を持つBPD患者とを比較したところ、後者の方が過去の自傷の度合いが高く、自殺企図率は15倍も高いことを明らかにした。このことによって、BPDといった内因性、あるいは素因性のパーソナリティ要素が潜在している場合には、被虐待という経験的要素との複合的関与が自傷を促すことが推察できる。また、自傷者のうち、身体的・性的虐待の双方を合わせた群は、虐待無しで性的虐待のみの群よりも過去の自傷と自殺企図傾向がより高いことも見出した。これは、虐待の重篤度が大きいほど自傷や自殺の傾向が高まることを示している。このように、子供にとって主に身体的虐待や性的虐待などの重篤な家族機能の歪みに遭遇した体験との関連が大きいという点は事例的研究における所見と同じであるが、自傷に関する計量的研究では、BPD等のパーソナリティ要素が自傷傾向（自傷が行われる可能性が高まる程度のこと）を高めていることを示唆している。

次に、事例研究によって明らかとなったWalsh (2006) の「新世代の自傷」と同様に、定量的な研究においても、親子関係における虐待などの暴力的

な破壊性がなくても、自傷が発生するという研究はいくつか存在する。すなわち、Klonsky & Moyer (2008) の45件の研究事例の通覧によるメタ分析は、性的虐待のような重篤な親子関係の歪みが必ずしも自傷行為の原因や役割を示していないことと同じ兆候を明らかにしている。

(2) 虐待以外の親子関係と自傷に言及した研究

親からの顕著な虐待が誘因となっていない場合の自傷は、親子関係におけるどのような側面が影響を及ぼしているのであろうか。この点については、事例研究では一般性が得られないし、親子関係においていくつか想定される要因や要因間の関係が明確とはならない。そのために、自傷に及ぼす親子関係の諸側面の影響を相関関係や因果関係として捉えうる多変量解析を用いた定量的研究を吟味する必要がある。

虐待以外の親子関係が自傷に及ぼす例として、親の離婚（阿江他, 2012）、親との別離（Walsh, 1988）、親の養育態度（Gratz, et al., 2002; 星・宮岡, 2012; 鶴木, 2010; 山口・窪田, 2013; 山口・窪田・松本他, 2013）などが挙げられるが、ここでは、複数の所見が得られていて、発達の初期の親子関係で重要な意味を持つ親の養育態度に絞って、いくつかの研究を羅列的ではあるが詳述しておこう。

まず、鶴木（2010）は女子大学生335名を対象に、親の養育態度の測定を行うために田研式親子関係診断テスト縮小版、アレキシサイミア傾向を測定するためのTAS-20、そして海外の尺度を参考に作成した自傷行為経験頻度尺度（Self-Injurious Behaviors Questionnaire）をそれぞれ適用し、想起された児童期の親の養育態度、アレキシサイミア傾向、自傷の相関係数を算出した。その結果、養育態度「厳格・拒否」の養育態度とアレキシサイミア傾向に $r = .40$ 、自傷と養育態度「厳格・拒否」の間に $r = .33$ 、自傷と「過保護と期待」の間に $r = .35$ の相関係数がそれ

ぞれ得られ、自傷と「厳格・拒否」、「過保護と期待」といった児童期の養育態度との関連、そして、自身の感情を適切に認識・表出し難いことが自傷行為へと発展していく可能性について言及している。

また、星・宮岡（2012）は、大学生274名を対象として彼らの児童期の親子関係の想起に基づいて、児童期における親子関係とアレキシサイミアに関連した諸行動が自傷に及ぼす影響を重回帰分析によって明らかにした。それによれば、自傷は、自己の感情把握の困難さと解離性による影響が一般に顕著であった。女性の場合、父親の養育態度が過保護である場合、自傷に対する影響が示唆された。このように、感情的な素因とともに、両親と子供の間の性差及び養育態度の歪みの種類の組み合わせによっても、自傷傾向に相違が生じるということが明らかとなった。

さらに、Gratz, et al. (2002) は159名の大学生を対象に、16歳までに親が行っていた養育態度、及びネグレクトと愛着の崩壊、両親に対する愛着の質的認知、などを回想して回答する様々な尺度、及び「故意の自傷行為項目（DSHI: Deliberate Self-Harm Inventory）」により現在の自傷程度を測定することによって、自傷が、親からの不安定な愛着、情動的ネグレクトによってかなりの影響を受けていることを重回帰分析によって明らかにした。特に、女子青年においては父親からの「不安定な愛着」と「情動的なネグレクト」が、また母親からの「情動的なネグレクト」が、それぞれ顕著であった。

以上は、自傷者が、その児童期以前の親の養育態度を想起したデータに基づいた研究であるため、その想起データはバイアスが混入している可能性もある。それに対して、青年期における自傷傾向と親子関係を含めて、多くの尺度の関係を扱った研究も存在する。山口・窪田（2013）と山口他（2013）は、自己抑制型行動特性尺度、情緒的支援認知尺度、特性不安（STAI）、抑うつ尺度（SDS）、自己解離尺度、

自己否定感尺度、心的外傷後症候群尺度（PTSS）、親への甘え項目、家庭の居心地項目、それに自傷行為の有無・自傷念慮の頻度等々を781名の高校生に適用し、共分散構造分析を試みた。その結果、親からの情緒的支援、親への甘え認知、家への居心地の良よさによって愛着関係が決定されること、そして、「自傷行為動機」は、抑うつや特性不安が影響を及ぼしているわけではないこと、親子関係に基づく「嫌悪系潜在記憶情報」による「否定的自己イメージ」が自傷に大きな影響力を持っていること、などを明らかにした。

以上の結果をまとめると、共通点がいくつか見出せる。すなわち、①自傷行為傾向を示す青年は、自己の感情を適切に認識・表出し難いアレキシサイミアの特徴を有している。②16歳以下の主に児童期以前の回想データではあるが、自傷者に対する両親の養育態度として、厳格さ、拒否性、過保護などが際だっている。③自傷者は、過去から持続する両親のネガティブな評価に基づく否定的な自己イメージを持っている、等々である。

5. 自傷生起に及ぼす親子関係の影響の推論

既述したように、自傷に及ぼす親子関係の歪みを事例研究、そして計量的研究からそれぞれ概観してきた。これらから共通して明らかになったことは、親からの身体的・性的虐待を受けたことによる重篤な自傷者も、一見軽微な親子関係の齟齬しか見出せないような「新世代の自傷」者も、親子関係の中に自傷を惹起させるような何らかの問題を抱えていたことが示唆されたことである。

それは、子供にとって衝撃的で重篤な虐待といった著しい負の関係であっても、軽微ではあっても延々と持続する親からの非受容的な関係であっても、一個の独立した人間として発達していく過程で、乳児期のアタッチメントを阻害し、児童期まで

の心理的安定性を攪乱し、青年期における自立心の志向性を蔑ろにしてきた親子関係であったはずである。丁度、それはストレスを抱えた者がストレス反応を引き起こす際、重大なライフ・イベント型のストレッサーであっても、デイリーハッスル型のストレッサーであっても、ストレッサーの強度と継続時間との累積が個人のストレス耐性を超えた時に、心身に重篤な影響をもたらすのと同じ関係ではないかと考えられる。すなわち、自傷は、親子関係における歪みの大きさとその経過時間の累積が、個人毎に異なる感情の認知と表出の統制能力容量を超えた時に発生するといったアナログのように思われる。

その親子関係の問題とは、一体、具体的には何を意味するのであろうか。事例的な研究におけるLinehan（1993）の「不認証」、それにGratz, et al.（2002）の定量的な研究で示された女子青年における父親からの「不安定なアタッチメント」と「情動的なネグレクト」、また母親からの「情動的なネグレクト」といった養育態度の歪み、星・宮岡（2012）の見出した女子児童期における「父親の過保護」、さらに山口・窪田（2013）と山口他（2013）が示した親からのネガティブな評価が記憶痕跡として影響し続ける「否定的自己イメージ」などが、本稿の概観を通して歪な親子関係としてそれぞれ抽出できる。

実は、それらは、乳幼児期から青年期に至る親子関係における発達過程の問題と呼応してはいないだろうか。すなわち、乳幼児期・児童期に必要なアタッチメント、及び青年から成人への発達過程で必要な自立への支援の欠如であり、阻害ではなかっただろうか。

前者に関しては、「情動的なネグレクト」や「不安定なアタッチメント」等によって、親の養育態度が歪なために、親への信頼、同一視、モデリングなどに不調を来し、本来の親子関係が十分に醸成されなかった状態で終始、発達段階を時間的に経過して

いたことが推論される。

後者に関しては、自我同一性の獲得（Erikson, 1959）や情緒面での親からの自立という発達課題（Havighurst, 1972）の達成は、青年期における心理的離乳（河合, 1977; 西平・久世, 1988; 落合・佐藤, 1996）が前提となるが、それが親子関係によって攪乱されていたことになるのではなかろうか。青年は、一般に、親に依存しない一人前の成人となるために親の傘の保護から独立して、固有の個を生成し始める。ところが自傷青年は、その際、親からの独立過程や個の生成過程において必然的な心理的離乳を妨げる親子関係を強いられていたことが示唆される。

青年期の心理的離乳に関して、落合・佐藤（1996）は、青年期の親子関係において子供と親との心理的距離が段階的にいくつかのステップを踏みながら発達・推移するとする5段階過程仮説（抱え込む関係、守る関係、成長を念じる関係、手を切る関係、対等な関係）を唱えている。それは、青年期の子供の側から見た父親・母親への関係を捉えるための親子関係尺度が作成された上で、中学生から大学院生までの540名を対象に81の尺度項目の評定値を因子分析し、中学から大学院までの学校段階の関数として、抽出された6因子（親が子と手を切る関係、親が子を抱え込む関係、親が子を危険から守る関係、子が困った時には親が支援する関係、子が親から信頼・承認されている関係、親が子を頼りにする関係）それぞれの因子得点の推移と変化を比較・分析することによって実証されたとしている（6因子のうち最初の2つの因子は中学生のみで認められ、これらが表裏一体の関係だとしてまとめて1つの段階として解釈）。青年期の親子関係の変化の様相を、発達の過程の段階として捉えようとするこの試みは、乳児期の「アタッチメント」に始まり自立した個として社会性を獲得していく過程の集大成が青年期の「心理的離乳」で終結するという大枠の中で、青年期における親子関係にも、いくつかの発達段階を仮定し

ている点で注目に値する。

そこで推察できることとして、通常ならば青年期の多くの子供は親からの心理的離乳という過程を経て、親と対等で建設的な親子関係を構築できるはずである。ところが、自傷は、親子関係の発達の推移の歪みの反映と捉えられ、親の側に心理的離乳を阻む行動があるため、自立に向けた志向性が叶わないことに対する子供の側から見た時の親子関係の歪みや不調の認知を表していることになる。親からの虐待によって生じる自傷はそれに伴って喚起される感情エネルギーの自己身体への暴力的破壊という形の表出であり、「新世代の自傷」は親からの個としての「不認証」や不承認に対する不満や抵抗、個の独立の危機の訴えの表明でもある。換言すれば、自傷は、青年期の子供にとって、第二の人生の出発を指向することに対して為される親からの妨害や阻止に対する強烈な反撃でもある。

しかしながら、自傷が、青年期の親子関係において心理的離乳を妨げる関係性を親が執り続けた場合に生じる反抗的な行動だとしても、それが、何故、自傷という自己の身体への行為となるのかは不明である。

ここで、あくまで推論であるが、自傷行為を喚起する条件をいくつかまとめてみると、（1）乳幼児期から青年期にかけての親子関係における歪み、（2）境界性人格障害（BPD）やアレキシサイミアに見出せるような内因的で情緒的なパーソナリティ因子の関与、（3）乳児期から児童期に至るまでの親の養育態度、（4）乳児期から青年期に至るまでに遭遇した痛覚や皮膚知覚に関連する外傷体験もしくは乳幼児期の刷り込み、などが想定される。自傷が、青年期に好発すること、情動的なコントロールが脆弱であること、既に乳幼児期からの親の子供への関わりが何らかの偏りを示していることと強い関連を持っていることは、自立への志向性が強まった青年期において、子供の自立を承認しない親子関係

によって、一層、顕著になっていくものと想定される。

自傷は、発達段階の各種段階における親子関係の歪みや感情・情緒的対処や統制の脆弱性によって発生する身体的損傷であり、意識的とはいえ、精神的な問題から身体毀損への影響が考えられる心身関係の問題でもある。それは、不安を運動・感覚機能の異常や減退という身体症状に転換するヒステリー機制、また、過重のストレスの持続によって心身の荒廃段階に至り器官選択の結果、各種の身体症状を發

症する心身症のメカニズムなどの心身関係の問題にも匹敵するとも考えられる。それらに比べると、自傷の場合、親子関係の不調や葛藤、歪みが、なぜ、自己の身体毀損に結果していくのか、その科学的なメカニズムは不明であり、それを解明するのは今後の課題でもある。それを実証していくことによって、心身を結ぶいくつかの異なるチャネルの機制について、心理学が寄与できる可能性を、自傷問題は提供しているとも言える。

文献

- 阿江竜介・中村好一・坪井聡・古城隆雄・吉田穂波・北村邦夫 (2012). わが国における自傷行為の実態 2010年度全国調査データの解析 日本公衛誌, **59** (9), 665-674.
- Emerson, L. (1913). The case of Miss: A preliminary report of a psychoanalytic study and treatment of a case of self-mutilation. *Psychoanalytic Review*, **1**, 41-54.
- Erikson, E.H. (1959). *Psychological Issues: Identity and the Life Cycle*. International Universities Press. (小此木啓吾 (訳編) (1973). 自我同一性 誠信書房)
- Glassman, L.H., Weierich, M.R., Hooley, J.M., Deliberto, T.L., & Nock, M.K. (2007). Child Maltreatment, Non-Suicidal Self-Injury, and the Mediating Role of Self-Criticism. *Behav Res Ther*, **45** (10), 2483-2490.
- Gratz, K.L., Conrad, S.D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *American Journal of Ortho-psychiatry*, **72** (1), 128-140.
- Havighurst, R.J. (1972). *Developmental tasks and education*. New York: David McKay Company Inc. (児玉憲典・飯塚裕子 (訳) (1997). ハヴィーガーストの発達課題と教育 ——生涯発達と人間形成—— 川島書店)
- 星真理子・宮岡佳子 (2012). 青年期の自傷行為に影響を及ぼす心理的要因の検討 衝動性・解離性・アレキシサイミア・被養育体験との関連から 跡見学園女子大学附属心理教育相談所紀要, 19-29.
- 河合隼雄 (1977). 昔話の深層 福音館.
- Kaplan, C., Tarlow, N., Stewart, J.G., Aguirre, B., Galen, G., & Auerbach, R.P. (2016). Borderline personality disorder in youth: The prospective impact of child abuse on non-suicidal self-injury and suicidality. *Comprehensive Psychiatry*, **71**, 86-94.
- 川谷大治 (2004). 自傷 リストカットを中心に 現代のエスプリ, 443, 至文堂.
- 川谷大治 (2009). 自傷とパーソナリティ障害 金剛出版.
- Klonsky, E.D., & Moyer, A. (2008). Childhood sexual abuse and non-suicidal self-injury: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, **192**, 166-170.
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, Guilford Press. (大野裕監 (訳) (2007). 境界性パーソナリティ障害の弁証法的行動療法 DBTによるBPDの治療 誠信書房)
- Matsumoto, T., Azekawa, T., Yamaguchi, A., Asami, T., & Iseki, E. (2004). Habitual self-mutilation in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*, **58**, 191-198.

- Matsumoto, T., & Imamura, F. (2008). Self-injury in Japanese junior and senior high-school students: Prevalence and association with substance use. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, **62**, 123-125.
- McLaughlin, J.A., Miller, P., & Warwick, H. (1996). Deliberate self-harm in adolescents: hopelessness, depression, problems and problem-solving. *Journal of Adolescence*, **19**, 523-532.
- Menninger, K.A. (1938). *Man Against Himself*. New York, Harcourt Brace. (草野栄三郎 (訳) (1962). おのれに背くもの下 日本教文社)
- 名島潤慈・切田祐子 (2011a). 日本における自傷行為研究の展望と課題 (その1) 山口大学大学院教育学研究科附属臨床心理センター紀要, **2**, 45-56.
- 名島潤慈・切田祐子 (2011b). 日本における自傷行為研究の展望と課題 (その2) 山口大学大学院教育学研究科附属臨床心理センター紀要, **2**, 57-65.
- 西平直喜・久世敏雄 (1988). 青年心理学ハンドブック 福音館.
- 落合良行・佐藤有耕 (1996). 親子関係の変化からみた心理的離乳への過程の分析 教育心理学研究, **44** (1), 11-22.
- 鵜木恵子 (2010). 自傷行為に対する養育態度及びアレキシサイミアの影響 ストレス科学, **25**, 153.
- Walsh, B.W., & Rosen, P.M. (1988). *Self-mutilation: Theory, Research, and Treatment*. Guilford Press. (松本俊彦, 山口亜希子 (訳) (2005). 自傷行為 実証的研究と治療方針 金剛出版)
- Walsh B.W. (2006). *Treating self-injury: A practical guide*. Guilford Press. (松本俊彦, 山口亜希子, 小林桜児 (訳) (2007). 自傷行為治療ガイド 金剛出版)
- Weierich, M.R., & Nock, M.K. (2008). Posttraumatic Stress Symptoms Mediate the Relation Between Childhood Sexual Abuse and Non-suicidal Self-Injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **76** (1), 39-44.
- 山口豊・窪田辰政 (2013). 思春期自傷行為における性差の検討 共分散構造分析から 東海学校保健研究, **37** (1), 29-39.
- 山口豊・窪田辰政・松本俊彦・宗像恒次 (2013). 思春期自傷行為と否定的自己イメージの因果モデルに関する研究 思春期学, **31** (2), 227-237.